

■ Original Article

Sağlık Bilimleri Fakültesi birinci sınıftaki kız öğrencilerin genital hijyen uygulamaları

Genital hygiene practices of female students at first class in the Faculty of Health Sciences

Şenay TOPUZ^{1a}, Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN², Aylin GÜNEŞ¹

¹Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale,

²Hitit University, Sağlık Yüksekokulu, Çorum, TÜRKİYE

ÖZET

Amaç: Bu çalışma sağlık bilimleri fakültesi birinci sınıf kız öğrencilerinin genital hijyen uygulamalarını belirlemek amacıyla yapılmış tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmanın örneklemini 2012-2013 eğitim öğretim döneminde Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi bünyesindeki tüm bölümlerin 1. sınıfında öğrenim gören 123 kız öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın verileri öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile genital hijyen davranışlarını belirlemek için oluşturulan anket formu kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik ve ki- kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %35'inin hemşirelik bölümü öğrencisi olduğu, %67,5'inin annesinin ilköğretim ve daha az düzeyde eğitim aldığı, ve yaş ortalamalarının 19,3 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin büyük kısmının daha önceki eğitim hayatlarında genital hijyen konusunda eğitim aldıkları, buna rağmen tamamının genital ve menstürel hijyen uygulamalarını tam ve doğru uygulayamadıkları belirlenmiştir.

Sonuçlar: Çalışmanın sonucunda kız öğrencilerin genital ve menstürel hijyen konusunda eksik ve hatalı uygulamalarının ve bölümler arasında farklılıkların olduğu ve bilgilendirilmeye ihtiyaç duydukları sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kadın genitelyası, hijyen, hemşirelik öğrencisi

ABSTRACT

Aim: This study aimed to determine the genital hygienic practices of the Health Science Faculty First Class Female Student's. It is a descriptive study.

Material and Methods: 123 first class female student's from the Health Science Faculty during 2013-2014 academic years were include in this descriptive study. The data were collected by a questionnaire form which was created to identify socio-demographic features and genital hygiene behavior. The data were evaluated with percentages, for statistical analysis Chi-square Test was used.

Results: It was determined that 35% of the students were from the nursing department, 67.5% of their mothers were graduated from elementary school or had no education and the average age was 19.3. Although the majority of the students received training for genital hygiene previously, all were unable to implement total and accurate genital - menstrual hygiene practices.

Conclusion: It was concluded that students have incomplete and inaccurate practices about genital hygiene, there are differences between departments and they need to be informed.

Key Words: Female genitalia; Hygiene; Nursing Students

Sorumlu Yazar^a: Şenay Topuz. Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Arpalık Çukuru Mevkii, Kırıkkale, TURKEY

Phone: 0090 505 378 53 04 e-mail:senaytopuz@gmail.com.tr

Received: 19.07.2015 Accepted: 12.08.2015

doi: 10.18663/tjcl.26388.



Giriş

Üreme sağlığı, Kahire’ de 1994 yılında yapılan Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında (ICPD); “Üreme sistemi, işlevleri ve süreci ile ilgili sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm bunlara ilişkin fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olmasıdır” şeklinde tanımlanmıştır. Aynı konferansta Üreme Sağlığı hizmetlerinin doğumdan ölüme, hem kadını hem erkeği içerisine alan süreklilik ve bütünlük gerektiren hizmetlerden oluştuğu vurgulanmıştır [1].

Üreme sağlığı hizmetlerinin toplumun her kesimindeki bireye ulaşması çok önemli olmakla beraber, bazı gruplar öncelik taşımaktadır. Bu öncelikli gruplardan birisi adölesanlar ve gençlerdir [2,3]. Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ)’ne göre 15-24 yaş arası olarak tanımlanan gençlik dönemi çocukluk ile erişkinlik arasında yaşanan, gencin toplumsal yerini araştırdığı; fiziksel, psikolojik ve sosyal olgunluğa erişmeye çalıştığı uzun ve riskli bir dönemdir [4-7]. Bu uzun dönem içinde kızlar, dış genitalerin mukozal yapısı, organların yakın komşulukları gibi anatomik nedenler ve menstürasyon dönemi ve boşaltım sonrası uygun olmayan genital bölge temizliği, yetersiz el yıkama, uygun iç çamaşırı kullanmama gibi yanlış hijyenik alışkanlıklar nedeni ile erkeklere göre daha fazla risk altındadırlar [8,9].

Yanlış genital hijyenin dışında, yanlış inanç ve uygulamalar ve genital organlara ilişkin hastalıklar konusunda insanların çekingen davranmaları, eğitimsel ve ekonomik nedenlerle genital enfeksiyonların sık karşılaşılan ve giderek artış gösteren bir sorun olduğu literatürde vurgulanmaktadır [10,11]. Dünyada her yıl yaklaşık olarak 1 milyon kadının cinsel yolla bulaşmayan üriner sistem enfeksiyonu, bakteriyel vajinozis gibi ürogenital enfeksiyonlar yaşadığı ve kadınların en az %75’inin genital enfeksiyon hikayesi olduğu görülmektedir [12]. Ülkemizde Özkan ve Sevil [13] tarafından yapılan bir çalışmada kadınların %65,6’sında genital enfeksiyon tespit edilmiştir. Ergenlik dönemindeki kızların sağlık kuruluşlarına başvurma nedenleri incelendiğinde de ilk üç sırada; vajinal akıntı, kaşıntı ve yanma olduğu görülmektedir [14].

Ergenlik ve gençlik dönemi kişilerin yaşamları boyunca sürdürecekleri sağlık alışkanlıklarının şekillendiği dönem olması ve hem kadının sağlığı hemde gelecek nesillerin sağlığını belirleyecek özel bir dönem olmasından dolayı da ayrıcalıklı bir öneme sahiptir [15,16]. Ancak gelecek nesillerin sağlığı açısından bu kadar önemli olduğu bilinen ve toplumun önemli bir kısmını oluşturan gençlerin, toplumsal ve kültürel nedenlerden dolayı üreme sağlığı hizmetlerine ulaşmakta ve

üreme sağlığı haklarını kullanmakta sorun yaşadıkları, bilgi yetersizliklerinin olduğu ve eğitim talep ettikleri de bilinen bir gerçektir [17-19].

Bu nedenle genital ve menstürel hijyene yönelik doğru bilgi ve uygulamaların kazandırılması, sağlığı koruma ve sürdürmeye yönelik istendik davranışların geliştirilmesi ve yanlış uygulamaların düzeltilmesi için bu yaş grubunun eğitilmesi çok önemlidir [20]. Ancak bu eğitimlerin doğru, etkili ve amacına uygun planlanıp uygulanabilmesi içinde gençlerin bilgi düzeylerinin ve kendi bireysel hijyenik uygulamalarının belirlenmesi önemlidir. Özellikle topluma sağlık hizmeti verecek meslek gruplarını yetiştiren sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin doğru hijyenik uygulamaları bilmesi ve uygulaması hizmet verdiği gruba doğru rol modeli olma ve doğru bilgiyi ulaştırmada anahtar bir role sahiptir. Bu düşüncelerden yola çıkılarak planlanan bu araştırmanın amacı da, sağlık bilimleri fakültesi birinci sınıf kız öğrencilerinin genital hijyen davranışlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler

Bu çalışma Sağlık Bilimleri Fakültesinin birinci sınıfında okuyan kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarını belirlemek amacıyla yapılmış, tanımlayıcı bir çalışmadır. 2012-2013 eğitim-öğretim yılında Sağlık Bilimleri Fakültesinde bulunan, hemşirelik, sağlık yönetimi, fizik tedavi ve rehabilitasyon ve çocuk gelişimi bölümlerine kayıt yaptıran toplam öğrenci sayısı 240’tır. Bunun 171’i kız, 69’u erkek öğrencidir. Evrenin bütününe ulaşılması hedeflenmiş ve çalışmamıza gönüllü olarak katılmayı kabul eden 123 kız öğrenci örnekleme oluşturmuştur. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatüre [6,8,12] dayalı olarak hazırlanan 38 sorudan oluşan anket formu kullanılarak mart ayında toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 20.0 istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik hesaplaması ve ki-kare testi kullanılmıştır. Araştırma Helsinki İlkeleri Deklarasyonu’na uygun olarak hazırlanmış ve yapılabilmesi içinde Fakülte Araştırma Kurulundan yazılı izin alınmıştır. Çalışmaya katılan tüm öğrencilerin sözlü ve yazılı onamı alınmıştır.

Bulgular

Tablo 1’de öğrencilerin bazı özelliklerine göre dağılımları yer almaktadır. Buna göre öğrencilerin %35’inin hemşirelik bölümü öğrencisi olduğu, %67,5’inin annesinin ilköğretim ve daha az, %59,3’ünün babasının ortaokul ve daha üzeri düzeyde eğitim aldığı, %71,5’inin gelir durumunu, gelirim giderimden az olarak ifade ettiği belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin yaş ortalamasının 19,30 (min. 18,00, max. 24,00) olduğu görülmektedir.

Tablo 1. Öğrencilerin bazı özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Sayı (%)
Bölüm	
Sağlık yönetimi	22 (17,9)
Çocuk gelişimi	32 (26)
Hemşirelik	43 (35)
Fizik tedavi	26 (21,1)
Annenin Eğitim Durumu	
İlkokul ve daha az	83 (67,5)
Ortaokul ve üzeri	40 (32,5)
Babanın Eğitim Durumu	
İlkokul ve daha az	50 (40,7)
Ortaokul ve üzeri	73 (59,3)
Maddi Durum	
Geliri giderinden çok	35 (28,5)
Geliri giderinden az	88 (71,5)
Yaş ortalaması	19,30 (min18,00 - max 24,00)

Tablo 2'de öğrencilerin okudukları bölümlere göre genital hijyen uygulamalarının dağılımı yer almaktadır. Her dört bölümünde öğrencilerinin büyük bölümünün, genital bölge temizliğinde su ve tuvalet kâğıdını tercih ettikleri, çok azının sabun kullandığı, tüm bölüm öğrencilerinin yarısından fazlasının ve en yüksek oranla (%86) hemşirelik öğrencilerinin önden arkaya doğru genital bölgelerini temizledikleri, çocuk gelişimi öğrencilerinin (%62,5) beyaz iç çamaşırını, diğer bölüm öğrencilerinin ise çoğunlukla renkli iç çamaşırını tercih ettikleri ve dört bölüm öğrencilerinin de iç çamaşırını çoğunlukla haftada bir değiştirdikleri belirlenmiştir. Yine öğrencilerin yarısından fazlasının günlük ped kullandığı ve menstürasyon sırasında pedlerini 3-4 saat aralıklarla değiştirdikleri, öğrencilerin önemli bir kısmının menstürasyon sırasında banyo yaptığı ve daha önceki eğitim hayatlarında genital hijyen konusunda eğitim aldıkları belirlenmiştir. Ayrıca tabloda belirtilmemiş olmakla birlikte tüm bölüm öğrencilerinin neredeyse tamamı pamuklu iç çamaşırını tercih ettiklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 2. Öğrencilerin bölümlere göre genital hijyen uygulamalarının dağılımı

Özellikler	Bölümler							
	Sağlık Yönetimi		Çocuk Gelişimi		Hemşirelik		Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Temizleme Şekli								
Su ve Tuvalet Kâğıdı	18	81,8	30	93,8	36	83,7	24	92,3
Su ve Sabun	4	18,2	2	6,2	7	16,3	2	7,7
Temizleme Yönü								
Önden Arkaya	15	68,2	24	75,0	37	86,0	18	69,2
Arkadan Öne	7	31,8	8	25,0	6	14,0	8	30,8
İç Çamaşır rengi								
Beyaz	10	45,5	20	62,5	18	41,9	11	42,3
Renkli	12	54,5	12	37,5	25	58,5	15	57,7
Çamaşır Değiştirme Sıklığı								
Haftada bir	15	68,2	19	59,4	26	60,5	13	50,0
Günaşırı	7	31,8	13	40,6	17	39,5	13	50,0
Günlük Ped Kullanma Durumu								
Evet	18	81,8	19	59,4	22	51,2	21	80,8
Hayır	4	18,2	13	40,6	21	48,8	5	19,2
Menstürasyon Sırasında Ped Değiştirme Sıklığı								
3-4 saat aralıklarla	12	54,5	18	56,2	22	51,2	13	50
Daha geç	10	45,5	14	43,8	21	48,8	13	50
Menstürasyon Döneminde Banyo Yapma Durumu								
Yapıyor	14	63,6	26	81,2	36	83,7	25	96,2
Yapmıyor	8	36,4	6	18,8	7	16,3	1	3,8
Daha Önce Genital Hijyen Konusunda Eğitim Alma Durumu								
Evet	18	81,8	27	84,4	39	90,7	23	88,5
Hayır	4	18,2	5	15,6	4	9,3	3	11,5

Tablo 3'de öğrencilerin gelir durumuna göre günlük ped değiştirme durumlarının dağılımı verilmiştir. Her iki gelir durumunda da öğrencilerin günlük ped kullanma oranlarının yüksek olduğu ama özellikle gelirini giderinden fazla olarak

ifade eden öğrencilerin günlük ped kullanım oranlarının (%82,9) diğer gruba (%58) göre belirgin bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($P < 0,00$).

Tablo 3. Öğrencilerin gelir durumuna göre günlük ped kullanma durumları

Özellikler	Günlük Ped Kullanma Durumu					
	Kullanıyor		Kullanmıyor		Toplam	
Gelir Durumu	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Geliri Giderinden Çok	29	82,9	6	17,1	35	100,0
Geliri Giderinden Az	51	58,0	37	42,0	88	100,0
Toplam	80	65,0	43	35,0	123	100,0

$$\chi^2 = 6,829 \quad P = 0,009$$

Tartışma

DSÖ'nün 10-19 yaş arası adölesan dönem, 15-24 yaş arası gençlik dönemi [4,21] olarak ifade ettiği yaş aralıkları, üreme sağlığı ve cinsel sağlık sorunlarının çok yaşandığı ve riskli sağlık davranışlarının gösterildiği önemli bir dönemdir. Aynı zamanda ülkemizde nüfusun her geçen gün artması, adölesan ve gençlerin toplam nüfus içindeki payının yükselişi, bu grubun riskli gruplar arasına girmesine neden olmaktadır [11,19]. Çalışmamızın sonucunda da öğrencilerin yaş ortalamasının 19,30 (Min18,00, Max 24,00) olduğu ve DSÖ'nün belirlediği riskli yaş grubunu oluşturan yaş aralığında oldukları görülmektedir. Çalışmamızın bulgularına benzer şekilde Ardahan ve Bayda' da [14] yaptıkları çalışmada yaş ortalamasını 19, 68 ± 0, 11, Karabulutlu ve Kılıç [6] 22,04 ± 0,98, Aksu ve arkadaşları [22] 20,1, Aslan, Beştaş ve arkadaşları da [23] çalışmalarına katılan öğrencilerinin yaş ortalamalarını 21,42 ± 3,82 olarak tespit etmişlerdir.

Çalışmamızda öğrencilerin annelerinin babalarından daha az eğitim aldıkları ve maddi durumlarının çokta iyi olmadığı tespit edilmiştir. Bu bulgular İç Anadolu Bölgesindeki bir devlet üniversitelerinde okuyan öğrenciler için beklendiği bir durum olarak yorumlanmıştır.

Genital hijyen uygulamalarının doğru yapılması kadınların idrar ve genital enfeksiyonlarından korunmasında önemlidir. Yapılan bir çok çalışmada da vajinal enfeksiyonların en önemli nedeninin yetersiz genital hijyen olduğu vurgulanmakta, basit ve doğru uygulamalarla tekrarlayan enfeksiyonların önüne geçilebileceği belirtilmektedir [24,25]. Kadınlarda üretra, vaginal açıklık ve anüsün anatomik olarak yakın olması, enfeksiyon riskinin erkeklere göre fazla olmasına neden olmaktadır. Bu riski azaltmak için miksiyon ve defekasyon işlemlerinden sonra önden arkaya doğru su ile temizliği

sağlamak ve sonrasında kurulamak önemlidir [25-28]. Demirbağ [9] yaptığı çalışmada arkadan öne tahretlenen kadınların idrar yolu enfeksiyonuna yakalanma riskinin 2,56 kat daha fazla olduğunu tespit etmiştir.

Bizim araştırmamızın sonuçlarında da her dört bölümde de öğrencilerin büyük bir bölümünün genital bölgelerini önden arkaya doğru temizledikleri ve temizlik için su ve tuvalet kağıdını tercih ettikleri tespit edilmiştir (Tablo 2). Temizleme yönünü özellikle hemşirelik öğrencilerinin daha yüksek oranda doğru olarak ifade etmeleri, hemşirelik esasları dersinde perine bakımı konusunu işlemiş olmalarından diye yorumlanabilir.

Ardahan ve arkadaşları da [14] yaptıkları çalışmada bu çalışmanın bulgularına benzer olarak çalışmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin %73,2'nin tuvalet sonrası su ve tuvalet kağıdı kullandıklarını, %64,9'nun da önden arkaya doğru taharetlendiğini tespit etmişlerdir. Güler ve arkadaşlarının [8] yaptıkları çalışmada da öğrencilerin %23,7'sinin perinelerini arkadan öne temizledikleri belirlenmiştir.

Kullanılan iç çamaşırının rengi, kumaşının türü ve değiştirme sıklığı genital hijyen için önemli bir faktördür. Bu çalışmada da öğrencilerin iç çamaşırlarını çoğunlukla haftada bir değiştirdikleri, önemli bir kısmının günlük ped kullandığı, sağlık yönetimi ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin yarısından biraz fazlasının renkli iç çamaşırını tercih ettikleri ve neredeyse tamamının pamuklu iç çamaşırını tercih ettikleri belirlenmiştir. Yine Ardahan [14] çalışmasında, bu araştırmanın bulgularından farklı olarak çalışmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin %53,6'sının iç çamaşırını iki güne bir değiştirdiklerini, Güler ve arkadaşları [8] öğrencilerin %22,3'ünün külotunu haftada bir değiştirdiğini tespit etmişlerdir. Çalışmamıza katılan öğrencilerin büyük kısmının gelirlerinin giderlerinden az olması bunun nedeni olarak açıklanabilir. Aynı zamanda öğrencilerin renkli iç çamaşırını özellikle adet

günlerinde tercih etiklerini belirtmişlerdir. Bununda nedeni beyaz iç çamaşırını temizlemek için yurt ortamının uygun olmaması ve yine ekonomik nedenler gösterilebilir.

Menstürasyon sırasında nemli, ıslak ve kanlı ortam mikroorganizmaların üremesi için uygun ortam oluşturmakta bu da olası enfeksiyon riskini artırmaktadır. Bu nedenle eğer hijyenik ped kullanılıyorsa 3-4 saatte, tampon kullanılıyorsa 3-6 saatte bir değiştirilmesi önerilmektedir [28]. Bunun dışında menstürasyon döneminde banyo yapmanın yanlış olduğu düşüncesi halen devam etmektedir. Oysa bu dönem perine hijyenine daha fazla dikkat gerektiren, alkali yapıdaki menstüral kanın enfeksiyon riskinin arttığı bir dönemdir [24].

Bizim çalışmamızda her dört bölümündeki öğrencilerinin yarısından fazlasının günlük ped kullandığı, menstürasyon sırasında 3-4 saat aralıklarla ped değiştirdiği ve menstürasyon sırasında banyo yaptıklarını ifade ettikleri tespit edilmiştir. Literatürde menstürasyon sırasında ped değiştirme süreleri ile ilgili birbirinden farklı birçok çalışma yer almaktadır. Ardahan ve arkadaşları da [14] yaptıkları çalışmada menstürasyon günlerinde öğrencilerin %54,6'sının günde 2-3 ped değiştirdiğini ve %74,2'sinin menstürasyon döneminde banyo yaptığını belirlemişlerdir. Koştu ve Beydağ [10] yaptıkları çalışmada %34,3'ünün 7 saatten daha uzun sürede ped değiştirdiğini, %30,6'sının ise 4-6 saatte bir ped değiştirdiği ve menstüral hijyen davranışlarının daha iyi olduğunu, Karatay ve Özvarış'ta [29]. %31,9'unun günde iki defa ped değiştirdiklerini, Turan ve Ceylan'da [30] çalışmaya katılan öğrencilerin %49,5'inin pedini günde 3-4 defa, %35,7'sininde 5-6 defa değiştirdiklerini tespit etmişlerdir. Arıkan ve arkadaşları [20] öğrencilerin %29,6'sının 1-3 saat içinde pedlerini değiştirdiğini, Güler ve arkadaşları da [8] %59,7'sinin günde 3-4 kez ped değiştirdiğini tespit etmiştir. Turan ve Ceylan [30] 92,3'ünün menstruasyon sırasında banyo yaptığı, Güler ve arkadaşları [8] yaptıkları çalışmada ilköğretim öğrencilerinin %15,1'inin adetliken banyo yapmadığını, %28'inin pedlerini günde bir yada iki kez değiştirdiğini, tespit etmişlerdir.

Bizim çalışmamızda öğrencilerin büyük çoğunluğu daha önceden genital hijyen konusunda eğitim aldıklarını ifade etmişlerdir. Ardahan ve arkadaşları da [14] yaptıkları çalışmada bizim çalışmamıza benzer şekilde öğrencilerin %64,8'inin daha önceden genital hijyen konusunda eğitim aldıklarını ifade ettiklerini belirlemişlerdir. Harran Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmanın sonucunda da üniversite öğrencilerinin %85'inin cinsel sağlık ve üreme sağlığı kapsamında bir hizmet almadıkları ve %52,2'sinin medikonun bu tarz bir hizmeti vermesini talep ettikleri belirlenmiştir [31]. Aslan ve Bektaş'ta ise [23] öğrencilerin %83,7'sinin cinsel sağlık/üreme sağlığı hizmetlerinden daha önce hiç faydalanmadıklarını, Arı ve ark.

da [7] asistanlar ve öğrencilerle yaptığı çalışmanın sonucunda, çalışmaya katılanların üreme sağlığı hizmetleri konusunda bilgi sahibi olma düzeylerinin düşük olduğunu belirlemişlerdir.

Öğrencilerin gelir durumuna göre günlük ped kullanma oranları incelendiğinde gelirini giderinden fazla olarak ifade eden öğrencilerin günlük ped kullanım oranlarının belirgin bir şekilde yüksek olduğu ve gruplar arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Hindistan'da yapılan bir çalışmada ekonomik durumun genital hijyen için bir belirleyici olduğu, kişilerin tek kullanımlık sıhhi pedleri almasında ve genital yol enfeksiyonlarına yakalanma sıklıklarını belirlemede önemli bir faktör olduğu vurgulanmıştır [32].

Sonuç olarak öğrencilerin büyük kısmının daha önceki eğitim hayatlarında genital hijyen konusunda eğitim aldıkları, ancak tamamının genital ve menstüral hijyen uygulamalarını tam ve doğru uygulamadıkları belirlenmiştir. Mezuniyetten sonra tüm öğrencilerin topluma sağlık hizmeti vereceği ve yine çok büyük kısmının da doğru hijyenik uygulamaların eğitimini verecek olması ve aynı zamanda bu öğrencilerin gelecek nesillere doğru sağlık alışkanlıkları kazandıracak anne adayları da olduğu düşünülünce konunun ne kadar önemli olduğu anlaşılmaktadır. Doğru sağlık alışkanlıklarını kazandırmak ve yanlış uygulamaları düzeltebilmek için tüm bölümlerin müfredatlarına bireysel, genital ve menstüral hijyen konularının eklenmesi, Sağlık bilimleri fakültesi dışındaki öğrenciler içinde mediko sosyal birimi aracılığı ile eğitim programlarının düzenlenmesi önerilebilir.

Maddi Destek ve Çıkar İlişkisi: Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur ve yazarların herhangi bir çıkara dayalı ilişkisi yoktur.

Teşekkür Yazısı:

Bu çalışmanın anket uygulaması sırasında katkılarından dolayı hemşirelik bölümü 4. sınıf öğrencilerine ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerimize teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Nüfus ve Kalkınma, Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda kabul edilen eylem planı, Kahire. 5-13 Eylül 1994, Birleşmiş Milletler, Ankara, 1994; 1, 8-12.
2. Chandra-Mouli V, Svanemyr J, Amin A, et al. Twenty years after international conference on population and development: Where are we with adolescent sexual and reproductive health and rights?. J Adolesc Health 2015; Suppl 56: 1-6. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25528975>).
3. Pınar G, Doğan N, Ökdem Ş, Algier L, Öksüz E. Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları. Tıp Araştırmaları Dergisi. 2009; 7: 105-13.

4. World Health Organization (WHO). Sexual health-a new focus for who. progress in reproductive health research. 2004; 67: 1-8.
5. Tüzün H, İlhan F, Ceyhan MN ve Maral I. Bir tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin aile planlaması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusundaki bilgi ve tutumları. J Turk Soc Obstet Gynecol 2005; 2: 197-203.
6. Karabulutlu Ö, Kılıç M. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerinin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011; 14: 39-45.
7. Arı S, Öngel K, Kışioğlu AN. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi asistanları ve son sınıf öğrencilerinin üreme sağlığı hakkındaki bilgilerinin incelenmesi. Smyrna Tıp Dergisi. 2012; 2: 7-11.
8. Güler G, Bekar M, Güler N, Kocataş S. İlköğretim okulu kız öğrencilerinde menstruasyon dönemi hijyeni. STED 2005; 14: 135-39.
9. Demirbağ C. Kadınlarda idrar yolu enfeksiyonlarında hijyenik alışkanlıklarla ilgili risk faktörleri. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2000; 4: 52-8.
10. Koştu N, Beydağ KD. Jinekoloji polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2009; 12: 66-71.
11. Timur Ş. Bir üniversite öğrenci yurdunda kalan kız öğrencilerin genital hijyen davranışları. E-Journal Of New World Sciences Academy 2010; 5: 39-48.
12. Reid G, Bruce AW. Urogenital infections in women: can probiotics help? Postgrad Med J 2003; 79: 428-32.
13. Özkan S, Sevil Ü. Kadınlarda sık görülen vulva vajinal enfeksiyonlar. İzmir: Pakman Matbaacılık; 2004.
14. Ardahan M, Bay L. Hemşirelik yüksek okulu 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin vajinal akıntı ve bireysel hijyen hakkındaki bilgi düzeyleri. Ege Tıp Dergisi 2009; 48: 33-43.
15. Çıtak N, Terzioğlu F. Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde öğrenim gören kız öğrencilerin primer dismenoreye ilişkin bilgi ve uygulamaları. Sağlık ve Toplum Dergisi 2002; 12: 69-80.
16. Öncel S, Yılmaz M, Ak G. Kız öğrencilerin menstruasyona ilişkin bilgi ve davranışları. Hemşirelik Forumu 2003; 6: 24-31.
17. Geçgil E, Çalışkan Z, Zincir H. Erken ve orta adölesan dönemdeki öğrencilerin sağlığını geliştirmeye yönelik eğitim gereksinimlerinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2004; 7: 12-22.
18. Gölbaşı Z. Adölesan dönem üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2005; 8: 95-100.
19. Ersay AR, Tortumluoğlu G. Türkiye'de ergen ve gençlerde üreme sağlığı. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2006; 3: 1-13.
20. Arıkan D, Tortumluoğlu G, Özyazıcıoğlu N. Öğrencilere verilen planlı eğitimin menstruasyon hijyeni davranışlarına etkisi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2004; 1: 1-15.
21. Sezgin B, Akın A. Adölesan dönemi üreme sağlığı. Sağlık ve Toplum 1998; 8: 27-32.
22. Aksu H, Karagöz B, Ergin F. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık/üreme sağlığı konularındaki bilgi düzeyleri ve verilen eğitimin etkinliğinin incelenmesi. STED 2009; 17: 129-33.
23. Aslan E, Bektaş H, Başgol Ş, Demir S, Vural PI. Üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeyleri ve davranışları. STED 2014; 23: 174-82.
24. Dalbudak S, Bilgili N. GATA kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran kadınların genital hijyen davranışları ve bu davranışların vajinal enfeksiyona etkisi. Gülhane Tıp Dergisi 2013; 55: 281-87.
25. Ege E, Eryılmaz G. Genital hijyen davranışları envanterinin geliştirilmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2005; 8: 67-75.
26. Cottrell BH. Vaginal douching. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2003; 32: 12-8.
27. Ünsal A. Hijyen uygulamaları. İçinde: Atabek Aştı T, Karadağ A, Editörler. Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilim ve Sanatı. İstanbul, Akademi Yayıncılık, 2013; 442-81.
28. Taşkın L. Üreme sistemi enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar. İçinde: Taşkın L. Editör. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara, Akademisyen Tıp Kitabevi, 2014; 585-609.
29. Karatay G, Özvarış ŞB. Bir sağlık merkezi bölgesindeki gecekondularda yaşayan kadınların genital hijyene ilişkin uygulamalarının değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006; 10: 7-14.
30. Turan T, Ceylan SS. 11-14 yaş grubu ilköğretim öğrencilerinin menstruasyona yönelik bilgileri ve uygulamaları. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007; 2: 1-14.
31. Şimşek Z, Koruk İ, Altındağ A. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Fen Edebiyat Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin riskli sağlık davranışları. Toplum Hekimliği Bülteni 2007; 26: 19-24.
32. Das P, Baker KK, Dutta A, et al. Menstrual hygiene practices, WASH access and the risk of urogenital infection in women from Odisha, India. Plos One, 2015; 10: 1-16.